

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Preeklamsia berat merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil. Masalah ini menyumbang angka kematian ibu di Indonesia sebanyak 14%, kematian pada kasus ini disebabkan karena adanya hipertensi, edema, dan proteinuria (Kartajin, 2016). Preeklamsia berat disebabkan hipoperfusi ke organ akibat vasospasme dan aktivasi endotel yang ditandai dengan hipertensi, proteinuria dan edema yang terjadi setelah minggu ke-20 atau sekitar 5 bulan kehamilan. Tekanan darah pada preeklamsia berat mencapai 160/110 mmHg atau lebih (Ali, Hadisubroto, & Firdaus, 2017). Pada preeklamsia terdapat penurunan plasma dalam sirkulasi dan terjadi peningkatan hematokrit yang menyebabkan spasme pembuluh darah. Sehingga terdapat peningkatan cairan dalam tubuh yang tertumpuk dan menimbulkan edema, dimana menyebabkan adanya kelebihan cairan dalam tubuh atau disebut hipervolemia. Hipervolemia yang terjadi pada ibu hamil dengan preeklamsia berat apabila tidak teratasi maka dapat mengakibatkan eklamsia atau kejang karena tekanan darah tinggi, kerusakan fungsi ginjal, pertumbuhan janin terhambat, hingga mengancam nyawa ibu dan janin (Amalia, Harfiani, & Chairani, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO, 2019), menyebutkan penyebab dari kematian ibu terjadi saat dan pasca melahirkan. Fenomena preeklamsia berat di Masyarakat ditandai hipertensi, proteinuria, dan oedema pada wajah atau ekstermitas yang hampir seluruh tubuh menjadi suatu hal yang perlu diperhatikan.

Di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) salah satunya disebabkan oleh preeklamsia berat. Tercatat angka penderita preeklamsia berat di Indonesia tahun 2019 sebanyak 533 orang (RI, 2020). Kasus preeklamsia berat di Jawa Timur pada tahun 2017 tercatat sebanyak 153 ibu hamil, pada tahun 2018 sebanyak 163 ibu hamil, dan tahun 2019 tercatat sebanyak 162 ibu hamil (Dinas Kesehatan, 2020). Sedangkan di Kabupaten Gresik pada tahun 2020 ibu hamil preeklamsia berat tercatat sebanyak 37 orang (Dinas Kesehatan, 2020; Sina, 2021).

Penyebab awal preeklamsia berat masih belum diketahui secara pasti. Beberapa penyebab yang dapat mengindikasikan terjadinya preeklamsia berat seperti riwayat preeklamsia, primigravida, usia kehamilan, obesitas, bayi kembar, jarak kehamilan, riwayat penyakit ibu (dr.Aldika, 2020). Dasar patofisiologi preeklamsia berat adalah vasospasme. Vasospasme akan mengakibatkan resistensi aliran darah dan menyebabkan hipertensi arterial. Angiotensin II juga akan menyebabkan sel endotel berkontraksi. Semua perubahan ini akan menyebabkan sel endotel menjadi rusak dan terjadinya kebocoran celah di antara sel-sel endotel. Perubahan ini juga bersamaan dengan hipoksia vaskular jaringan di sekitarnya (Kenneth J, 2016). Penurunan plasma dalam sirkulasi meningkatkan hematokrit sehingga terdapat spasme dalam pembuluh darah. Peningkatan cairan yang tertumpuk, disertai tanda-tanda adanya oedema pada wajah atau ekstermitas, dan peningkatan berat badan secara drastis menandakan adanya kelebihan cairan dalam tubuh atau disebut hipervolemia.

Hipervolemia pada ibu hamil yang mengalami preeklamsia berat apabila tidak teratasi maka dapat mengakibatkan eklamsia atau kejang, solusio plasenta,

perdarahan *subkapsula hepar*, kelaianan pembekuan darah *Disseminater Intravascular Coagulation (DIC)*, sindrome HELLP (*Hemolisis Elevated Liver enzymes Low Platelet*), ablasio retina, gagal jantung hingga syok dan kematian, hingga kematian janin dalam uterus (Mabruroh, 2019).

Melihat peningkatan angka kematian dan kesakitan perinatal, dibutuhkan peran perawat untuk mengatasi hipervolemia pada ibu hamil dengan preeklamsia berat. Berfokus pada tingkat pemenuhan kebutuhan dasar cairan akibat hipervolemia maka dilakukan manajemen hipervolemia dengan memantau intake dan output klien, pemantauan tanda vital, dan manajemen nutrisi dengan diet rendah garam. (PPNI, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1, 2018)

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dalam bentuk studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Hipervolemia pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia Berat ini Dilakukan di Ruang Bougenvile RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik”.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang diuraikan di atas penulis mengambil rumusan masalah “Bagaimana asuhan keperawatan hipervolemia pada ibu hamil dengan preeklamsia berat di Ruang Bougenvile RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami preeklamsia berat dengan

masalah keperawatan hipervolemia di Ruang Bougenvile RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada ibu hamil yang mengalami preeklamsia berat dengan masalah keperawatan hipervolemia di Ruang Bougenvile RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
2. Mampu menganalisis dan menyusun diagnosa keperawatan pada ibu hamil yang mengalami preeklamsia berat dengan masalah keperawatan hipervolemia di Ruang Bougenvile RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
3. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada ibu hamil yang mengalami preeklamsia berat dengan masalah keperawatan hipervolemia di Ruang Bougenvile RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
4. Mampu melaksanakan tindakan atau implementasi keperawatan pada ibu hamil yang mengalami preeklamsia berat dengan masalah keperawatan hipervolemia di Ruang Bougenvile RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
5. Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada ibu hamil yang mengalami preeklamsia berat dengan masalah keperawatan hipervolemia di Ruang Bougenvile RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas, menambah pengetahuan dan informasi tentang asuhan keperawatan hipervolemia pada ibu hamil dengan Preeklamsia

Berat di Ruang Bougenvile RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Sebagai pengalaman dalam menerapkan ilmu keperawatan yang diperoleh selama perkuliahan keperawatan maternitas tentang preeklamsia berat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian yang penulis lakukan dapat memberikan tambahan referensi sehingga dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut.

3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit untuk peningkatan mutu pelayanan dengan menerapkan metode keperawatan yang sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi.

4. Bagi Klien dan Keluarga

Sebagai tambahan pengetahuan klien dan keluarga untuk dapat melakukan perawatan pada klien atau anggota keluarga lain yang menderita preeklamsia berat dengan masalah hipervolemia.

5. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat dijadikan bahan masukan bagi perawat di Rumah Sakit dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan dalam rangka meningkatkan cara pelayanan dan mutu pelayanan yang baik khususnya pada klien preeklamsia berat yang mengalami masalah keperawatan hipervolemia.